



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

« بررسی توزیع شدت نشانگان پیش از قاعدگی بر حسب تیپ های شخصیتی در دانشجویان

دانشگاه علوم پزشکی و خلیج فارس در سال ۱۳۸۸ »

مجری طرح :

شرافت اکابریان

همکاران طرح :

صدیقه افراسیابی - دکتر نیلوفر معتمد

سال ۱۳۸۸

مقدمه :

سندرم قبل از قاعدگی (PMS)، عبارتست از ظهور علائم جسمی و روانی مربوط به سیکل قاعدگی، این علائم در فاز لوتئال سیکل قاعدگی شروع و با ختم قاعدگی، پایان می یابد، که این مسئله PMS را از اختلالات روانی متمایز می کند. علائم روانی شامل اضطراب، تحریک پذیری، افسردگی، از دست دادن کنترل، لتارژی، بی خوابی یا پر خوابی و علائم فیزیکی شامل: درد پستان، نفخ، افزایش وزن و درد مفاصل می باشد. علت PMS ناشناخته است هر چند تئوری هایی وجود دارد که PMS را به هورمونهای تخمدان و نروترنسمیترها مرتبط می داند (۱).

اکثریت خانم ها حداقل یکی از علائم PMS را در سیکل قاعدگی شان تجربه کرده اند اما تأثیری در کارهای روزمره شان نداشته است. اما شواهدی وجود دارد که خانمهایی که PMS را تجربه کرده اند در زندگی شان استرس بیشتری را متحمل شده اند. بعضی از خانم ها علائم شدید PMS را تجربه می کنند که باعث اختلال در عملکرد عاطفی، رفتاری و جسمی آنها بویژه در ارتباطات خانوادگی، فعالیت های اجتماعی و شغلی شان می شود (۲). مطالعات نشان داده که شیوع این سندرم طبق گزارشات از ۶۰ تا ۹۰ درصد متفاوت است (۳، ۴ و ۵).

زنان مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی نسبت به زنان بدون سابقه PMS، مراقبت های سربیلی بیشتر، میزان هزینه بالاتر درمانی و میزان غیبت کاری بالاتر به علل بهداشتی - درمانی را دارا می باشند (۶). بعلاوه PMS موجب افزایش پی آمدهای تحصیلی مانند تأثیر بر روی عملکرد تحصیلی می شود (۷).

مطالعات نشان داده که وضعیت روحی فرد ممکن است بر وقوع PMS اثر داشته باشد که می تواند آستانه درد را تحت تأثیر قرار دهد. پاسخ های فیزیولوژیک و عاطفی - هیجانی هر دو، عامل مهم در این امر بشمار می روند (۸). گاردلی و همکاران نیز در مطالعه خود اثرات استرس های طولانی مدت در زندگی را بر اختلالات قاعدگی مؤثر یافتند (۹).

بررسی تأثیر استرس بر PMS، در یک مقطع زمانی به نظر عملی نمی باشد. لذا بمنظور دستیابی به یک فاکتور ثابت و قابل اندازه گیری که بتواند مشخصه وضعیت روانی فرد در همه حالات باشد، می توان تیپ شخصیتی که بر شیوه زندگی و اعمال افراد تأثیر دارد را انتخاب نمود. انواع خاص تیپ شخصیتی (A,B) در ابتدا توسط فریدمن و روزمن تعریف شد (۱۰). مایرفریدمن و ری روزمن الگوی رفتاری افراد را در قالب دو تیپ شخصیتی A و B در نظر گرفته اند که افراد با شخصیت تیپ A بیشتر تحت فشار مداوم و در شرایط محدود و سخت، بارکاری زیادی را تحمل می کنند، در اغلب مواقع فرصت استراحت ندارند با خودشان رقابت می کنند و با سرپرستان تفاهم ندارند، دائم بی قرارند. اغلب مضطرب هستند و قادر به آرامش خود نیستند. افراد با تیپ شخصیتی A در مجموع افرادی بسیار خشن، متخاصم، منتقد و پرتوقع هستند برعکس افراد دارای شخصیت نوع B صبور، شکیبا، بردبار، خونسرد، آرام و ملایم هستند. در کار متعادل بوده و

افراط نمی کنند و بدون حساسیت و احساس گناه استراحت می کنند (۱۱). افراد تیپ A مبارزه جو، رقابت پیشه، بی حوصله و پرخاشگر هستند. سریع حرف می زنند، جاه طلب و کمال گرا هستند. برعکس افراد تیپ B مسائل را خیلی آسان می گیرند و بیشتر به کیفیت زندگی اهمیت می دهند، کمتر جاه طلب هستند و منظم و محتاطند. در حالی که برخی اشخاص به کمک باورهای غیرمنطقی برای خود استرس می آفرینند و یا استرس های خود را تشدید می کنند، برخی دیگر استرس را به وسیله رفتار تیپ A بوجود می آورند (۱۲). در پژوهش انجام شده توسط دیمتری و دیدانگلس مشخص شد که دانشجویانی که PMS شدید داشتند نمره بالاتری از مقیاس نوروزگرایی از پرسشنامه تیپ شخصیتی آیزنک را داشتند (۱۳).

اهداف اصلی طرح :

۱. تعیین شیوع نشانگان قبل از قاعدگی در دانشجویان بر حسب تیپ های شخصیتی
۲. تعیین شدت نشانگان قبل از قاعدگی بر حسب تیپ های شخصیتی

اهداف فرعی طرح:

۱. تعیین شیوع نشانگان قبل از قاعدگی به تفکیک در دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی و خلیج فارس بوشهر
۲. تعیین شیوع نشانگان قبل از قاعدگی در دانشجویان مجرد و متأهل
۳. تعیین ارتباط نشانگان قبل از قاعدگی با سن شروع قاعدگی
۴. تعیین ارتباط شیوع نشانگان قبل از قاعدگی با تیپ های شخصیتی
۵. تعیین ارتباط شدت نشانگان قبل از قاعدگی بر حسب تیپ های شخصیتی

اهداف کاربردی :

۱. توجه به جنبه های درمانی و پیشگیری از PMS
۲. ارائه الگوی مناسب در بهبود کیفیت زندگی

فرضیات یا سوالات پژوهش با توجه به اهداف طرح (Hypothesis)

۱. آیا شیوع نشانگان قبل از قاعدگی در دانشجویان علوم پزشکی و خلیج تفاوت دارد؟
۲. آیا شیوع نشانگان قبل از قاعدگی در دانشجویان مجرد و متأهل متفاوت است؟
۳. آیا نشانگان قبل از قاعدگی با سن شروع قاعدگی مرتبط است؟
۴. آیا شیوع نشانگان قبل از قاعدگی با تیپ های شخصیتی ارتباط دارد ؟
۵. آیا شدت نشانگان قبل از قاعدگی با تیپ های شخصیتی ارتباط دارد ؟

مروری بر مطالعات قبلی :

نتایج تحقیقات قبلی نشان داده که زنان مبتلا به PMS نسبت به زنان بدون PMS از نظر معیارهای شخصیتی با هم متفاوتند، بر همین اساس برلین^۱ و همکاران تحقیقی بمنظور بررسی تأثیر مرحله سیکل قاعدگی بر روی متغیرهای شخصیتی در زنان با PMS و بدون PMS انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که اختلال شخصیتی در خانم های مبتلا به PMS دارای هر دو جزء مرتبط با صفات و حالات است (۱۴).

همچنین نتایج تحقیق بژورن^۲ و همکاران در سال ۲۰۰۶ نشان داد که زنان مبتلا به PMS در مقایسه با زنان بدون سابقه PMS خصوصیات شخصیتی متفاوتی از جمله نمره بالاتری از علائمی مثل اضطراب، پرخاشگری و فقدان کنترل تکانه داشتند و کمتر از زندگی یا دوران کودکی شان رضایت داشتند (۱۵).

آن^۳ و همکاران نیز تحقیقی در خصوص ارتباط بین استرسورهای روزمره، مراحل سازگاری و مرحله سیکل قاعدگی بر ۷۸ خانمی که PMS شدید داشتند، انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که زنان مبتلا به PMS شدید استرسورهای روزانه بیشتری را تجربه کرده بودند و این باعث شده بود که در مقایسه با گروه کنترل، ناپایدار، دمدی، پراسترس، مطرود باشند بعلاوه این خانم ها در مقایسه با گروه کنترل (بدون PMS) از تخلیه هیجانی بیشتری استفاده می کردند و از حمایت اجتماعی بیشتری در دوران قبل از قاعدگی برخوردار بودند و به این نتیجه رسیدند که تغییرات خلقی در قاعدگی بلحاظ مدل شخصیتی مرتبط است (۱۶).

گاردلی و همکاران نیز در مطالعه خود اثرات استرس های طولانی مدت در زندگی را بر اختلالات قاعدگی مؤثر یافتند (۹).
دیمتریوودیدانگلس در بررسی خود مشاهده کردند که دانشجویانی که PMS شدید داشتند نمره بالاتری از مقیاس نوروزگرایی از پرسشنامه تیپ شخصیتی آیزنیک را بدست آورده بودند (۱۳).

تلک و همکاران نیز اشاره کردند که خانم های مبتلا به PMS، اضطراب پرخاش کلامی و نوروزگرایی بیشتری را داشتند (۲۰).

^۱ - Berlin

^۲ - Bjorn

^۳ - Anne